COMISIA NAŢIONALĂ A PIEŢEI FINANCIARE

H O T Ă R Â R E
cu privire la aprobarea Regulamentului privind rezervele tehnice de asigurare

nr. 30/10 din 13.06.2023
(în vigoare 23.06.2023)

Monitorul Oficial al R. Moldova nr. 210-212 art. 605 din 23.06.2023

* * *

ÎNREGISTRAT:
Ministerul Justiţiei
al Republicii Moldova
nr.1798 din 21 iunie 2023
Ministră _____ Veronica MIHAILOV-MORARU

În temeiul art.65 alin.(4) şi art.66 alin.(8) din Legea nr.92/2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2022, nr.129 – 133 art.229), Comisia Naţională a Pieţei Financiare

HOTĂRĂŞTE:

1. Se aprobă Regulamentul privind rezervele tehnice de asigurare (se anexează).

2. Prezenta Hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

PREŞEDINTE **Dumitru BUDIANSCHI**

Nr.30/10. Chişinău, 13 iunie 2023.

Aprobat
prin Hotărârea Comisiei
Naţionale a Pieţei Financiare
nr.30/10 din 13 iunie 2023

REGULAMENT
privind rezervele tehnice de asigurare

Capitolul I
DISPOZIŢII GENERALE

1. Prezentul Regulament stabileşte tipurile rezervelor tehnice pentru categoriile de asigurări generale şi asigurări de viaţă, modul de calcul al acestora, în scopul înregistrării în evidenţele contabile şi al întocmirii situaţiilor financiare, calitatea datelor utilizate, precum şi cerinţele faţă de reglementările interne privind constituirea şi menţinerea rezervelor tehnice.

2. În textul Regulamentului, termenii utilizaţi au următoarele semnificaţii:

1) "asigurare" şi "societatea de asigurare" se referă la entităţile care desfăşoară atât activitatea de asigurare, cât şi activitatea de reasigurare, iar referirile la societăţile de asigurare se citesc ca referiri inclusiv la societăţile de asigurări, aflate sub supravegherea specială, urmare a retragerii licenţei de activitate, cu excepţia cazului în care nu se prevede altfel;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

2) "tip de asigurare" se referă la acele tipuri/produse de asigurare care se includ în cadrul unei clase de asigurări, aferente categoriilor de asigurări de viaţă şi asigurări generale.

3. Societatea de asigurare formează şi menţine suficiente rezerve tehnice, valoarea cărora trebuie să-i permită, în orice moment, să-şi onoreze obligaţiile ce rezultă din contractele de asigurare. Calcularea rezervelor tehnice se realizează prudenţial, fiabil şi obiectiv, reieşind din riscul de subscriere, conform abordării realiste.

4. Metodele de evaluare şi determinare a rezervelor tehnice, adoptate de societatea de asigurare, trebuie să fie aceleaşi pe tot parcursul anului financiar, precum şi de la un an financiar la altul, cu excepţia cazului în care există motive întemeiate pentru schimbarea metodelor.

5. În condiţiile în care metodele descrise de prezentul Regulament nu pot fi aplicate, în scopul obţinerii valorii corecte a rezervelor tehnice din cauza lipsei unui volum suficient de date statistice, societatea de asigurare poate folosi, prin notificarea către autoritatea de supraveghere, şi alte metode de calculare a rezervelor tehnice, dacă aceste metode sunt argumentate prin opinia unui actuar. Opinia actuarului trebuie să conţină argumentele că aplicarea acestor metode nu este în contradicţie cu prevederile legale în vigoare şi principiile actuariale, precum şi descrierea influenţei aplicării acestor metode asupra poziţiei şi performanţelor financiare ale societăţii de asigurare. Opinia actuarului privind aplicarea altor metode se înscrie în nota de argumentare, care se anexează la Regulamentul intern al societăţii de asigurare.

6. Mărimea rezervelor tehnice constituite, menţinute şi înregistrate în evidenţele contabile de către societăţile de asigurare nu poate fi mai mică decât valoarea obţinută prin calculul acestor rezerve, potrivit prevederilor prezentului Regulament.

7. Societatea de asigurare este obligată să calculeze, la orice dată, împreună cu rezervele tehnice brute şi cota din rezervele tehnice brute, aferente contractelor cedate în reasigurare.

8. Rezervele tehnice vor fi evidenţiate în contabilitate distinct, pe fiecare categorie de asigurări, respectiv, asigurări generale şi asigurări de viaţă şi, potrivit tipurilor de rezerve prevăzute la pct.28 şi 29, evidenţa contabilă a societăţii de asigurare să permită, totodată, identificarea tipurilor de rezerve tehnice, aferente fiecărei clase şi fiecărui tip de asigurare din cadrul celor două categorii de asigurări menţionate, pentru care societatea de asigurare deţine licenţă.

9. În cazurile în care contractul de asigurare sau de reasigurare prevede încasarea primelor şi plata despăgubirilor în valută străină, rezervele tehnice aferente sunt constituite şi menţinute în această valută, calculul rezervei de prime se efectuează în valuta în care s-a încheiat contractul de asigurare, iar calculul rezervei de daună se efectuează în valuta în care urmează să se plătească despăgubirea. Rezervele tehnice în valută străină sunt recunoscute şi înregistrate în contabilitate în lei moldoveneşti, la cursul oficial al leului moldovenesc, valabil la data calculării rezervelor.

10. Actuarul societăţii de asigurare coordonează calcularea rezervelor tehnice prevăzute la pct.28 şi 29, care implică calcule actuariale, asigură folosirea metodologiilor adecvate, modelelor de bază utilizate şi a ipotezelor folosite, evaluează suficienţa şi calitatea datelor utilizate la calcularea rezervelor tehnice, precum şi identifică datele care denaturează calcularea rezervelor tehnice şi propune înlăturării acestora.

11. Societatea de asigurare este obligată să prezinte orice documente şi informaţii solicitate de actuar, necesare pentru exercitarea atribuţiilor actuariale obligatorii şi formularea concluziilor, precum şi poartă răspundere pentru veridicitatea informaţiei prezentate.

12. Actuarul este responsabil de corectitudinea şi exactitatea calculelor actuariale, a estimărilor şi a concluziilor efectuate. Actuarul prezintă, trimestrial, societăţii de asigurare toate calculele efectuate, informaţiile şi concluziile aferente acestora.

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

13. Actuarul realizează, trimestrial, şi prezintă autorităţii de supraveghere, concomitent cu rapoartele specializate, rezultatele testelor de adecvare a rezervelor tehnice, prevăzute la pct.28 sbp. 1) – 3) din prezentul Regulament, semnate de conducătorul organului executiv şi actuarul societăţii de asigurare. Testele de adecvare se realizează în baza:

1) experienţelor anterioare (testul run-off) – pentru rezervele de daune declarate, dar nesoluţionate şi neavizate, separat, pentru fiecare clasă şi tip de asigurare; şi

2) estimărilor actualizate ale fluxurilor de numerar viitoare (LAT – liability adequacy test) – pentru rezerva de prime necâştigate, pe total clase de asigurări, şi, în dependenţă de specificul riscurilor, pe tipuri de asigurări.

14. Actuarul realizează, trimestrial, şi prezintă autorităţii de supraveghere, concomitent cu rapoartele specializate, rezultatele testelor de adecvare a rezervelor tehnice, prevăzute la pct.29 din prezentul Regulament, semnate de conducătorul organului executiv şi actuarul societăţii de asigurare.

15. În cazul în care, ca rezultat al testelor de adecvare realizate, conform:

1) pct.13 sbp. 1), se identifică o diferenţă negativă sistematică a rezervelor de daune totale (cel puţin 2 trimestre în ultimele 12 luni anterioare perioadei de gestiune), societatea de asigurare analizează şi argumentează sursa acestei diferenţe şi efectuează ajustările necesare ale metodelor de calculare a rezervelor utilizate, cu informarea autorităţii de supraveghere în termenul şi condiţiile prevăzute la pct.89 din prezentul Regulament, şi actuarul suplineşte rezervele de daune în cuantumul diferenţei negative înregistrate, prin majorarea rezervei de daune neavizate, cu excepţia diferenţelor negative care sunt generate de daune mari (cazuri asigurate cu valoare mare a daunelor), care nu au caracter sistematic şi/sau sunt determinate de factori imprevizibili (care nu sunt sub controlul societăţii de asigurare);

2) pct.13 sbp. 2) şi pct.14, se identifică o insuficienţă/un deficit de rezerve tehnice, actuarul calculează o rezervă de riscuri neexpirate suplimentară, respectiv, o rezervă matematică adiţională, cel puţin în limita cuantumului insuficienţei/deficitului identificat.

Capitolul II
CALITATEA DATELOR

16. Societatea de asigurare instituie procese şi proceduri interne, care asigură adecvarea, exhaustivitatea şi exactitatea datelor utilizate la calcularea rezervelor tehnice, care se reflectă în propriile reglementări interne privind constituirea şi menţinerea rezervelor tehnice.

17. Se consideră că datele utilizate pentru calculul rezervelor tehnice sunt exhaustive în cazul în care sunt îndeplinite următoarele condiţii:

1) datele includ suficiente informaţii retrospective pentru a evalua caracteristicile riscurilor subscrise şi a identifica tendinţele în materie de riscuri;

2) datele sunt disponibile pentru fiecare dintre grupele de risc omogene aferente clasei sau tipului de asigurare, relevante şi utilizate pentru calculul rezervelor tehnice, în aşa fel încât, pentru calculul rezervelor tehnice, nicio informaţie să nu fie exclusă de la utilizare, fără justificare.

18. Se consideră că datele utilizate pentru calculul rezervelor tehnice sunt exacte în cazul în care sunt îndeplinite următoarele condiţii:

1) datele nu sunt afectate de erori semnificative;

2) datele care provin din diferite perioade de timp şi care sunt utilizate pentru aceeaşi estimare sunt consecvente;

3) datele sunt înregistrate în timp util şi în mod consecvent de-a lungul timpului.

19. Se consideră că datele utilizate pentru calculul rezervelor tehnice sunt adecvate în cazul în care sunt îndeplinite următoarele condiţii:

1) datele sunt conforme cu scopurile pentru care vor fi utilizate;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

2) volumul şi natura datelor asigură faptul că estimările realizate în momentul calculării rezervelor tehnice pe baza datelor nu includ o eroare de estimare semnificativă;

3) datele sunt coerente cu ipotezele pe care se bazează tehnicile actuariale şi statistice care li se aplică în momentul calculării rezervelor tehnice;

4) datele reflectă, în mod adecvat, riscurile la care este expusă o societate de asigurare în ceea ce priveşte obligaţiile de asigurare;

5) datele au fost colectate, prelucrate şi aplicate într-un mod transparent şi bine structurat, pe baza unui proces documentat care cuprinde următoarele elemente:

a) definiţia criteriilor de calitate a datelor şi o evaluare a calităţii datelor, inclusiv standardele calitative şi cantitative, specifice pentru diferite seturi de date;

b) utilizarea şi stabilirea ipotezelor formulate în momentul colectării, prelucrării şi aplicării datelor;

c) procesul de efectuare a actualizărilor datelor, inclusiv frecvenţa actualizărilor, precum şi circumstanţele care determină actualizări suplimentare;

6) societatea de asigurare se asigură că datele sunt utilizate în mod consecvent de-a lungul timpului pentru calculul rezervelor tehnice.

20. În sensul pct.19 sbp. 2), se consideră că o eroare de estimare în calculul rezervelor tehnice este semnificativă, dacă aceasta ar putea influenţa procesul decizional sau judecata utilizatorilor rezultatului calculului, inclusiv autoritatea de supraveghere.

21. Societatea de asigurare trebuie să aplice ajustări ale datelor istorice, după caz, pentru credibilitatea sau îmbunătăţirea calităţii, ca element de intrare pentru a determina estimări mai fiabile ale rezervelor tehnice şi pentru alinierea la caracteristicile portofoliului de asigurări luat în consideraţie şi la evoluţia preconizată a riscurilor. Societatea de asigurare urmează să ţină cont de modificările clauzelor contractelor de asigurare sau de reasigurare, subscrierilor, procedurilor de administrare sau de modificările caracteristicilor de risc.

22. Situaţiile care necesită ajustări ale datelor istorice includ, dar nu se limitează la:

1) modificările semnificative ale daunelor (despăgubirilor/indemnizaţiilor) într-o anumită perioadă;

2) evoluţia cererilor de daune (despăgubiri/indemnizaţii);

3) impactul tendinţelor viitoare;

4) modificări ale riscului;

5) modificări ale acoperirii riscului;

6) modificări ale contractelor de reasigurare;

7) survenirea unor daune (despăgubiri/indemnizaţii) semnificative.

23. Societatea de asigurare analizează sursa şi impactul abaterilor semnificative, atribuie ponderea acestora, elimină valorile neconforme datorate erorilor operaţionale, pentru a asigura exactitatea datelor. Astfel de eliminări vor fi documentate şi justificate.

24. Societatea de asigurare poate utiliza date dintr-o sursă externă, cu condiţia îndeplinirii, pe lângă condiţiile prevăzute la pct.17 – 19, a următoarelor cerinţe:

1) societatea de asigurare poate să demonstreze că utilizarea acestor date este mai potrivită decât utilizarea datelor care sunt disponibile exclusiv dintr-o sursă internă;

2) societatea de asigurare cunoaşte originea acestor date şi ipotezele sau metodologiile utilizate pentru prelucrarea datelor respective;

3) societatea de asigurare identifică orice tendinţe ale acestor date şi variaţii fie în timp, fie la nivelul datelor, ale ipotezelor sau ale metodologiilor necesare pentru utilizarea datelor respective;

4) societatea de asigurare este în măsură să demonstreze că ipotezele şi metodologiile menţionate la sbp. 2) şi 3) reflectă caracteristicile portofoliului de obligaţii de asigurare ale societăţii de asigurare.

25. În cazul în care datele nu respectă condiţiile prevăzute la pct.17 – 19, societatea de asigurare elaborează Instrucţiunea cu privire la limitările datelor, în care precizează

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

dacă şi în ce mod vor fi remediate aceste limitări şi descrie funcţiile din cadrul sistemului de guvernanţă al societăţii de asigurare sau de reasigurare, responsabile pentru acest proces. Înainte de a fi ajustate, în vederea remedierii limitărilor, datele se înregistrează şi se stochează în modul corespunzător.

26. În cazul în care societăţile de asigurare nu dispun de suficiente date de o calitate adecvată pentru a aplica o metodă actuarială fiabilă, acestea pot utiliza aproximări adecvate, pentru a calcula cea mai bună estimare, cu condiţia să fie îndeplinite următoarele cerinţe:

1) insuficienţa datelor nu se datorează caracterului necorespunzător al proceselor şi al procedurilor interne de colectare, de stocare sau de validare a datelor utilizate pentru evaluarea rezervelor tehnice;

2) insuficienţa datelor nu poate fi remediată prin utilizarea de date externe;

3) nu ar fi fezabil ca societatea să ajusteze datele pentru a remedia insuficienţa.

27. Actuarul evaluează suficienţa şi calitatea datelor utilizate la calcularea rezervelor tehnice, precum şi identifică datele care denaturează calcularea rezervelor tehnice şi propune opinii privind înlăturarea acestora. Societatea de asigurare utilizează opinia actuarului pentru a modifica şi completa datele, luând în consideraţie cerinţele, ipotezele şi raţionamentele din prezentul capitol.

Capitolul III
METODE DE CALCUL AL REZERVELOR TEHNICE

Secţiunea 1
Rezervele tehnice specifice contractelor de asigurare

28. Societatea de asigurare care desfăşoară activitate în categoria asigurări generale are obligaţia să constituie şi să menţină următoarele rezerve tehnice:

1) rezerva de prime necâştigate (RPN);

2) rezerva de daune declarate, dar nesoluţionate (RDDN);

3) rezerva de daune neavizate (RDN);

4) rezerva riscurilor neexpirate (RRN).

29. Societatea de asigurare care desfăşoară activitate în categoria asigurări de viaţă are obligaţia să constituie şi se menţină următoarele rezerve tehnice:

1) rezerva matematică;

2) rezerva matematică adiţională;

3) rezerva pentru beneficii suplimentare;

4) rezervele specificate la pct.28, după caz.

Secţiunea 2
Calculul rezervei de prime necâştigate

30. Rezerva de prime necâştigate se calculează lunar, separat, pentru fiecare contract de asigurare, prin însumarea cotelor-părţi din primele brute subscrise, aferente perioadelor neexpirate ale contractelor de asigurare, astfel încât diferenţa dintre volumul primelor brute subscrise şi această rezervă să reflecte primele brute alocate părţii din riscurile expirate la data calculării.

31. Pentru calcularea valorii RPN, aferentă unui contract de asigurare, se aplică metoda "pro rata temporis", exprimată prin formula:

$$RPN_i = PBS_i \times \frac{C_i}{D_i}$$

în care:

RPN_i – rezerva de prime necâştigate;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

PBS_i – prima brută subscrisă. Pentru asigurările obligatorii de răspundere civilă auto internă şi externă, PBS_i reprezintă prima brută subscrisă, aferentă acestor asigurări, care nu poate fi mai mică decât prima de referinţă, calculată de autoritatea de supraveghere, cu aplicarea sistemului bonus-malus;

C_i – numărul de zile corespunzătoare perioadei neexpirate a contractului de asigurare, pentru care a fost subscrisă prima (PBS_i) de asigurare şi care se determină ca diferenţa dintre numărul total de zile (D_i) corespunzătoare perioadei de valabilitate a contractului de asigurare şi numărul de zile expirate de la data începutului valabilităţii acestuia;

D_i – numărul de zile corespunzătoare perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, pentru care a fost subscrisă prima (PBS_i) de asigurare;

i – contractul de asigurare pentru care se calculează rezerva de prime necâştigate.

32. RPN totală reprezintă suma rezervelor de prime necâştigate, calculate pe fiecare contract de asigurare (RPN_i), pentru care prima de asigurare a fost subscrisă la data evaluării şi este exprimată prin formula:

$$RPN_t = \sum_{i=1}^{n} RPN_i$$

în care:

RPN_t – rezerva de prime necâştigate totală la data t;

n – numărul de contracte pentru care se calculează RPN.

33. Prima brută subscrisă include prima subscrisă prin asigurarea directă de societatea de asigurare şi prima subscrisă aferentă riscurilor primite în reasigurare de societatea de reasigurare, iar prima a fost încasată efectiv sau recunoscută şi înregistrată ca primă de încasat la data evaluării RPN.

34. Pentru contractele de asigurare, la care data intrării în vigoare a contractului de asigurare începe după data încasării primei brute subscrise şi/sau după data înregistrării la venituri, iar calculul RPN se efectuează la o dată intermediară între data încheierii contractului şi data intrării în vigoare a contractului, RPN este egală cu prima brută subscrisă.

Secţiunea 3
Calculul rezervelor de daune

35. Rezervele de daune se referă la daunele declarate sau nu până la data evaluării şi reprezintă suma rezervelor tehnice descrise la pct.28 sbp. 2) şi 3).

36. Societatea de asigurare este obligată să calculeze cu prudenţă costurile finale, aferente daunelor nesoluţionate, estimate astfel încât să soluţioneze toate daunele şi/sau beneficiile apărute în perioada de până la data calculării rezervelor de daune şi care erau nesoluţionate la acea dată.

37. Costurile finale stabilite pentru soluţionarea daunelor şi/sau a beneficiilor includ valoarea calculată sau estimată a despăgubirii cuvenite pentru compensarea daunelor, a indemnizaţiilor sau a beneficiilor persoanei asigurate/păgubite sau ale beneficiarului, plus valoarea efectivă şi/sau estimată a cheltuielilor de administrare legate de constatarea, de evaluarea şi de soluţionarea daunelor şi a beneficiilor de aferente contractelor de asigurare, pentru care se calculează RDDN şi RDN.

38. RDDN se creează şi se actualizează zilnic, în baza estimărilor pentru avizările de daune primite de societatea de asigurare, astfel încât rezerva creată să fie suficientă pentru acoperirea acestor daune. Actualizarea RDDN se efectuează, separat, pentru fiecare notificare/informare de producere a cazului asigurat, aferentă unui dosar de daune, pornindu-se de la cheltuielile previzibile, care vor fi efectuate în viitor, cu

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

soluţionarea daunelor şi/sau a beneficiilor, determinate în baza rapoartelor de daune şi/sau a avizelor recepţionate de către societatea de asigurare pe parcursul perioadei de raportare, în orice formă (scrisă, telefonică, fax, poştă electronică/e-mail etc.), indiferent dacă este sau nu determinată valoarea finală a daunelor şi/sau a beneficiilor, dar care nu au fost plătite sau au fost plătite parţial la data calculării RDDN, astfel încât valoarea creată aferentă RDDN să fie suficientă pentru acoperirea acestor daune şi/sau beneficii.

39. Mărimea totală a RDDN reprezintă valoarea estimată a costurilor finale pentru soluţionarea tuturor daunelor şi/sau a beneficiilor apărute şi declarate pe parcursul perioadei de raportare, până la data calculării. Valoarea estimată a costurilor finale, calculată pentru fiecare dosar de daună (caz asigurat), se determină aplicând formula:

$$RDDN = (A + B - C + D),$$

în care:

A – valoarea daunelor şi/sau a beneficiilor nesoluţionate din perioadele anterioare celei de raportare;

B – valoarea daunelor apărute şi declarate şi/sau a beneficiilor care decurg din evenimentele care au avut loc în perioada de raportare şi care trebuie să fie înregistrate, pentru "asigurările generale", în Registrul daunelor şi pentru "asigurările de viaţă", în Registrul daunelor şi beneficiilor, inclusiv anuităţile aferente indemnizaţiilor de asigurare;

C – valoarea daunelor şi/sau a beneficiilor achitate în perioada de raportare;

D – cheltuielile de administrare şi estimare a daunelor care includ, după caz, următoarele:

a) valoarea de 3 la sută din suma daunelor nesoluţionate, constatate la sfârşitul perioadei de raportare;

b) valoarea efectivă şi estimată a cheltuielilor de constatare, de evaluare şi de soluţionare a daunei, aferente serviciilor prestate de terţe persoane (experţi independenţi), constatate la sfârşitul perioadei de raportare, după caz.

40. În cazul în care valoarea nesoluţionată a daunei declarate sau a beneficiului este cunoscută la data calculării, această valoare trebuie să fie recunoscută şi înregistrată imediat ca RDDN. În cazurile în care dauna a apărut şi a fost declarată, dar nesoluţionată şi beneficiul a fost recunoscut ca obligaţie, dar nesoluţionat la data calculării RDDN, iar suma despăgubirii sau a beneficiului încă nu a fost estimată sau calculată, din motivul lipsei de informaţie cu privire la dauna apărută, valoarea care va fi înregistrată ca RDDN este valoarea daunei medii, conform pct.41 din prezentul Regulament, pentru tipul de asigurare la care se referă dosarul de daună (ajustată cu unele informaţii cunoscute privind cazul asigurat, determinată în baza statisticii societăţii de asigurare sau unor statistici colaterale din surse oficiale), plus 3 la sută din această valoare sau plus valoarea cea mai bună estimată a cheltuielilor de administrare şi de ajustare a daunelor, dacă înregistrarea şi investigarea daunelor sunt executate prin intermediul serviciilor prestate de terţe persoane (experţi independenţi).

41. Societatea de asigurare calculează anual dauna medie pe fiecare tip de asigurare, ţinând cont de o perioadă de cel puţin 12 luni anterioare ale anului precedent, şi notifică autoritatea de supraveghere, până la data de 25 februarie a anului următor celui de raportare, prin următoarea formulă:

$$\overline{D_i} = \frac{D_i}{n_i}$$

în care:

$\overline{D_i}$ – dauna medie aferentă tipului de asigurare i;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

D_i – valoarea totală a despăgubirilor şi indemnizaţiilor achitate de către societatea de asigurare pentru tipul de asigurare i, exceptând daunele mari (mai mari de 250,0 mii lei) sau justificate de societatea de asigurări;

n_i – numărul total al dosarelor de daune, aferente despăgubirilor şi indemnizaţiilor de asigurare, achitate de către societatea de asigurare pentru tipul de asigurare i.

Pentru asigurările de răspundere civilă auto internă, dauna medie se calculează separat pentru următoarele 2 categorii de daune:

1) daune materiale;

2) vătămări corporale şi deces.

Societatea de asigurare poate adăuga la valoarea daunei medii prevăzute o valoare adiţională, aferentă abaterii medii pătratice a daunelor (deviaţie standard).

42. RDDN nu poate depăşi suma asigurată pentru contractul de asigurare la care se referă această rezervă, cu excepţia dosarelor de daune, documentate prin procedura de constatare amiabilă a accidentului de autovehicul, unde valoarea daunelor declarate, dar nesoluţionate nu poate fi mai mare decât cuantumul maxim de despăgubire, stabilit în conformitate cu actele normative ale autorităţii de supraveghere împuternicite.

43. În cazul daunelor care sunt obiectele unor acţiuni în instanţa de judecată, RDDN reprezintă valoarea daunelor nesoluţionate, conform pretenţiilor reclamantului, înaintate în baza actelor de evaluare a prejudiciilor întocmite sub răspunderea persoanelor abilitate să emită astfel de acte, la care se adaugă valoarea estimată a cheltuielilor de judecată, a penalităţilor şi a dobânzilor de întârziere şi care nu poate fi mai mare decât suma asigurată. În cazul în care reclamantul nu prezintă un act de evaluare sau societatea de asigurare nu este de acord cu actul de evaluare a prejudiciilor, întocmit de persoanele abilitate, atunci societatea de asigurare calculează RDDN în baza estimărilor dispuse de ea, întemeiate prin acte de evaluare, întocmite de experţi judiciari. Valoarea RDDN astfel constituită se menţine până la pronunţarea hotărârii definitive şi irevocabile a instanţei de judecată. O valoare adiţională rezervei se creează imediat şi atunci când societatea de asigurare posedă informaţii precum că sunt necesare cheltuieli suplimentare pentru soluţionarea daunelor finale.

44. În cazul în care societatea de asigurare emite decizie de refuz în achitarea despăgubirii de asigurare şi aceasta face sau devine obiectul unei acţiuni în instanţa de judecată, RDDN se va constitui şi se va menţine, până la pronunţarea hotărârii definitive şi irevocabile, la nivelul pretenţiilor înaintate în instanţă, conform evaluării pagubelor prevăzute la pct.43.

45. La determinarea mărimii RDDN, aferente daunelor survenite la asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto externă "Carte Verde", se ia în consideraţie valoarea daunelor apărute şi declarate, precum şi cheltuielile de soluţionare a daunelor indicate în cererile, notificările, debit-notele sau în alte documente similare, prezentate de persoane îndreptăţite, precum şi de birourile naţionale din ţările-membre ale Sistemului "Carte Verde".

46. În lipsa informaţiei în notificări sau în alte documente din partea regularizatorului din străinătate cu privire la mărimea preliminară a valorii daunei solicitate sau a rezervei de daune declarate, dar nesoluţionate, societatea de asigurare utilizează dauna medie calculată în baza datelor statistice pentru despăgubirile achitate de către societăţile de asigurare care deţin licenţă pentru asigurările de răspundere civilă auto externă "Carte Verde", diferenţiate în funcţie de zona de asigurare, pe teritoriul căreia s-a produs evenimentul asigurat, înregistrate pentru ultimele 12 luni. Dauna medie pentru tipul de asigurare "Carte Verde" se determină aplicând formula:

$$\overline{D_i} = \frac{D_i}{n_i}$$

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

în care:

$\overline{D_i}$ – dauna medie aferentă zonei de asigurare i;

D_i – valoarea totală a despăgubirilor şi indemnizaţiilor achitate de către societăţile de asigurare care deţin licenţă pentru asigurările "Carte Verde", pentru zona de asigurare i, exceptând daunele mari, care reprezintă daune cu valori de peste 250,0 mii Euro;

n_i – numărul total al daunelor şi indemnizaţiilor achitate de către societăţile de asigurare, care deţin licenţă pentru asigurările "Carte Verde", pentru zona de asigurare i.

47. Biroul Naţional al Asigurătorilor de Autovehicule (BNAA) calculează, anual, până la data de 25 februarie a anului următor celui de raportare şi remite pentru informare autorităţii de supraveghere, dauna medie pentru asigurarea "Carte Verde" pentru fiecare zonă de asigurare separat pentru categoriile de daune:

1) daune materiale;

2) vătămări corporale şi deces.

Dauna medie calculată conform formulei specificate se aduce la cunoştinţă societăţilor de asigurare emitente de "Carte Verde", se publică pe pagina web oficială a BNAA şi se aplică începând cu această dată.

48. Societatea de asigurare are obligaţia de a menţine registrele daunelor şi litigiilor prevăzute la pct.93, astfel încât toate înregistrările aferente daunelor apărute şi declarate, inclusiv datele calendaristice de soluţionare a daunelor, să se efectueze zilnic.

49. Rezerva de daune neavizate se calculează pe fiecare clasă şi tip de asigurări, în baza celor mai bune estimări ale societăţii de asigurare, prin metode actuariale, folosind date statistice rezonabile. Această rezervă se creează şi se menţine pentru daunele produse, dar neavizate, până la sfârşitul perioadei de raportare (data calculării rezervei).

50. La determinarea RDN, în dependenţă de disponibilitatea istoricului de daune al societăţii de asigurare, pot fi aplicate următoarele metode actuariale:

1) metoda Chain Ladder (metoda dezvoltării daunelor);

2) metoda Bornhuetter-Ferguson;

3) metoda Costului mediu per daună;

4) metoda Ratei daunei;

5) combinaţii sau variaţii ale acestor metode. Actuarul decide care metodă de calcul al rezervei de daune se utilizează, argumentând metoda respectivă.

51. În procesul de calcul al RDN, se respectă următoarele cerinţe:

1) utilizarea informaţiei statistice trimestriale, pentru cel puţin ultimele douăzeci de trimestre anterioare perioadei de raportare, aferente daunelor plătite şi rezervelor de daune declarate, dar nesoluţionate (daune apărute), înregistrate în cel puţin ultimele douăzeci de trimestre anterioare datei de calculare a acestei rezerve;

2) din informaţia statistică utilizată la calculul RDN poate fi exclusă, dacă există, valoarea regreselor şi a recuperărilor încasate de societatea de asigurare, precum şi a daunelor pentru care societatea de asigurare a prezentat dovada legală de respingere a acestora la plată;

3) cheltuielile de administrare şi alte cheltuieli de soluţionare a daunelor trebuie să fie incluse în valoarea finală a RDN. Aceste cheltuieli vor include valoarea calculată de 3 la sută din valoarea RDN, care rezultă din calculele actuariale, sau, după caz, valoarea estimată preventiv a cheltuielilor aferente serviciilor prestate de terţe persoane (experţi independenţi) privind constatarea, evaluarea şi soluţionarea daunei;

4) daunele cu valori foarte mari pot fi excluse în condiţiile în care actuarul consideră că o abordare prudenţială a estimărilor ar impune neincluderea acestora în informaţia statistică, folosită la calculul RDN sau ajustarea lor prin prisma coeficienţilor de dezvoltare a daunelor. În acest caz, actuarul este obligat să păstreze, separat, registrul daunelor mari excluse;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

5) coeficienţii de dezvoltare a daunelor se vor calcula prin cel puţin 2 din 5 metode: metoda mediei ponderate, metoda mediei simple, metoda medianei, metoda mediei geometrice şi metoda mediei simple prin excluderea valorilor maxime a coeficienţilor individuali, determinaţi pentru fiecare perioadă de apariţie a cazului asigurat, coeficientul cel mai reprezentativ pentru dezvoltarea daunelor, urmând a fi selectat de către actuar;

6) pentru a obţine rezultate mai exacte de dezvoltare a daunelor, se va efectua o analiză bazată pe metode de regresie şi de aplicare a factorului "coadă", pentru a ţine cont de evoluţia daunelor achitate din afara triunghiurilor, în cazul în care se constată că daunele nu sunt suficient dezvoltate în perioada de dezvoltare a daunelor prevăzută la sbp. 1).

52. Mărimea RDN aferentă daunelor survenite la asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto internă şi externă va constitui valoarea maximă obţinută în rezultatul aplicării obligatorii a metodelor Chain Ladder, Bornhuetter-Ferguson şi Ratei daunei.

53. Rata daunei finale (ultimate loss ratio), utilizată pentru metodele Bornhuetter-Ferguson şi Ratei daunei se ajustează şi este egală cu cel puţin următoarea valoare:

1) pentru ultimele 4 trimestre de origine a evenimentelor anterioare perioadei de raportare, care înregistrează valori mai mari de 1 (unu) ale factorilor de dezvoltare cumulativi:

$RDF_i^{aj} = RDF_i$ + *cel puţin 2 puncte procentuale* – pentru asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto internă;

$RDF_i^{aj} = RDF_i$ + *cel puţin 3 puncte procentuale* – pentru asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto externă;

în care:

RDF_i^{aj} – Rata daunei finale ajustate, utilizată pentru metodele Bornhuetter-Ferguson şi Ratei daunei, exprimată în procente;

RDF_i – Rata daunei finale care rezultă din aplicarea metodelor Chain Ladder, Costului mediu per daună, combinaţii sau variaţii ale acestor metode, exprimată în procente;

i – trimestrul de origine a evenimentelor.

2) pentru trimestrele de origine a evenimentelor care înregistrează valori egale cu 1 (unu) ale factorilor de dezvoltare cumulativi:

$RDF_i^{aj} = RDF_i$ – pentru asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto internă şi externă.

Secţiunea 4
Calculul rezervei riscurilor neexpirate

54. Rezerva riscurilor neexpirate (RRN) se calculează în baza estimării obligaţiilor ce vor apărea după încheierea perioadei de gestiune, aferente contractelor de asigurare încheiate înainte de acea dată, în mărimea în care valoarea lor estimată depăşeşte rezerva de prime necâştigate.

55. RRN se calculează şi se menţine, separat, pentru fiecare clasă şi tip de asigurare.

56. RRN se calculează, utilizând rata operaţională combinată aferentă datelor pentru ultimele 12 luni, prin următoarea relaţie:

$$RRN_i = RPN_i * \max(ROC_i - 1; 0),$$

în care:

RRN_i – rezerva riscurilor neexpirate calculată pentru fiecare clasă şi tip de asigurare;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

RPN_i – rezerva de prime necâştigate la data calculării RRN_i;

ROC_i – rata operaţională combinată, aferentă clasei şi tipului de asigurare i, se determină prin următoarea relaţie:

$$ROC_i = RD_i + RCh_i + Rcom_i$$

unde:

RD – rata daunelor aferente clasei şi tipului de asigurări i;

RD = DA / PC;

DA – daune apărute aferente clasei şi tipului de asigurări i:

DA = DP daune plătite + modificarea RDDN + modificarea RDN;

PC – prima câştigată aferentă clasei şi tipului de asigurare i:

PC = Prima brută subscrisă, exceptând primele pe contractele rezoluţionate şi anulate – modificarea RPN;

RCh – rata cheltuielilor de administrare, fără includerea cheltuielilor de achiziţie (comisioanelor) de asigurare aferente clasei şi tipului de asigurare i:

RCh = Ch / PC ;

Ch – cheltuielile de administrare, fără includerea cheltuielilor de achiziţie, aferente clasei şi tipului de asigurare i;

Rcom – rata cheltuielilor de achiziţie (comisioanelor), aferente clasei şi tipului de asigurare i:

Rcom = CAC / PC ;

CAC – cheltuielile de achiziţie câştigate, aferente clasei şi tipului de asigurare i:

CAC = CA – modificarea DAC;

CA – cheltuielile de achiziţie calculate pentru perioadele anterioare, aferente clasei şi tipului de asigurare i,

DAC – cheltuielile de achiziţie reportate (deferred acquisition cost), care nu pot fi depreciate.

ROCi poate fi ajustată în baza analizelor şi estimărilor actuariale aferente fluxurilor de numerar, dar numai în sensul majorării faţă de valoarea ratei operaţionale combinată, aferentă datelor pentru ultimele 12 luni.

57. Cheltuielile de administrare (Ch) includ totalitatea cheltuielilor societăţii de asigurare legate de activitatea operaţională, cu excepţia cheltuielilor de achiziţie (comisioane), care vor fi repartizate prin una din următoarele metode:

1) în baza primelor brute subscrise, considerând primele brute subscrise aferente tuturor claselor de asigurare, dacă primele de asigurare aferente claselor 5 şi 11 din anexa la Legea nr.92/2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare (Legea nr.92/2022) nu reprezintă valori semnificative comparativ cu primele medii aferente celorlalte clase de asigurări;

2) în baza primelor brute subscrise, exceptând riscurile cuprinse în clasele 5 şi 11 din anexa la Legea nr.92/2022, dacă primele de asigurare aferente acestor clase reprezintă valori semnificative, comparativ cu primele medii aferente celorlalte clase de asigurări. Repartizarea cheltuielilor administrative, în acest caz, se realizează utilizând sistemul de ponderare, în funcţie de portofoliul societăţii de asigurare;

3) în baza primelor brute subscrise, combinate cu numărul de poliţe emise, exceptând riscurile cuprinse în clasele 5 şi 11 din anexa la Legea nr.92/2022, dacă primele de asigurare aferente acestor clase reprezintă valori semnificative, comparativ cu primele medii aferente celorlalte clase de asigurări. Repartizarea cheltuielilor administrative, în acest caz, se realizează utilizând sistemul de ponderare, în funcţie de portofoliul societăţii de asigurare.

Actuarul societăţii de asigurare evaluează şi determină cea mai potrivită tehnică de distribuţie a cheltuielilor, care asigură repartizarea reprezentativă a cheltuielilor administrative pe clase şi tipuri de asigurare.

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

58. Valoarea totală a RRN reprezintă suma rezervei riscurilor neexpirate (RRN_i) calculate pentru fiecare clasă şi tip de asigurare.

Secţiunea 5
Metode de calcul al rezervei matematice, al rezervei matematice adiţionale şi al rezervei pentru beneficii suplimentare

59. Rezerva matematică se calculează, separat, pentru fiecare contract de asigurare de viaţă, folosind metoda primei brute, bazată pe o evaluare actuarială prospectivă – rezerva Zillmer (în continuare – metoda prospectivă brută).

60. Societatea de asigurare poate aplica alte metode decât metoda prospectivă brută dacă actuarul confirmă şi certifică că rezervele matematice calculate conform metodelor alternative (metoda primei brute, bazată pe o evaluare actuarială retrospectivă, metoda primei nete, bazată pe o evaluare actuarială retrospectivă sau prospectivă etc.) nu sunt mai mici decât mărimea rezervelor calculate, folosind metoda prospectivă brută.

61. Metoda prospectivă brută va fi aplicată ţinând cont de:

1) toate evenimentele viitoare, pentru care sunt plătibile prime sau beneficii, conform termenelor şi condiţiilor care stau la baza contractelor sau a poliţelor de asigurare;

2) aşteptările rezonabile ale deţinătorilor de poliţe privind valorile de răscumpărare sau rezerva acumulată, bonusurile, participaţia la profit sau altele asemenea, stabilite conform practicilor societăţii de asigurare şi aferente indemnizaţiilor;

3) costul opţiunilor, inclusiv comisioanele, după caz, oferite deţinătorilor de poliţe, în conformitate cu termenele şi condiţiile contractelor de asigurare de viaţă.

62. Determinarea valorii obligaţiilor pentru fiecare contract de asigurare de viaţă se va efectua în baza unor premise corecte şi prudente, bazate pe datele ce rezultă din experienţa societăţii de asigurare sau din alte statistici privind parametrii relevanţi şi va include o valoare adecvată a marjei pentru variaţii adverse ale parametrilor cu influenţă relevantă, care poate necesita majorarea valorii rezervelor matematice.

63. Metoda de calcul al rezervelor matematice şi parametrii de evaluare a lor nu se vor modifica de la un an la altul, pe durata contractului de asigurare, din cauza modificărilor arbitrare aduse metodei de calcul sau parametrilor de evaluare, şi trebuie să fie de aşa natură, încât să permită recunoaşterea distribuţiei beneficiilor în mod adecvat.

64. Rezervele matematice calculate la o dată intermediară, care nu corespunde cu data de aniversare a contractului, se calculează printr-o metodă de interpolare a rezervei.

65. Orice rezervă matematică negativă va fi raportată şi evidenţiată ca fiind egală cu zero.

66. În cazul în care valoarea de răscumpărare a unui contract de asigurare este garantată, valoarea rezervelor matematice pentru acel contract de asigurare, în orice moment, trebuie să fie cel puţin egală cu valoarea de răscumpărare garantată.

67. La determinarea rezervelor matematice se va ţine cont de natura, tipul şi starea activelor care reprezintă răspunderea aferentă rezervelor, în scopul creării unor rezerve prudente, care să prevină eventualele modificări ale valorii acelor active ce ar influenţa capacitatea societăţii de asigurare de a-şi onora obligaţiile contractuale.

68. Rezervele matematice adiţionale se calculează în cazul în care randamentul prezent sau previzibil al activelor societăţii de asigurare care practică asigurări de viaţă devine insuficient pentru a-şi îndeplini angajamentele faţă de asiguraţi în ceea ce priveşte rata dobânzii utilizate în calcule.

69. Rezerva pentru beneficii suplimentare (bonusuri de asigurare) se formează şi se menţine în scopul evaluării obligaţiilor societăţii de asigurare datorate pentru plata bonusurilor aferente contractelor de asigurări de viaţă, la care se prevede dreptul asiguratului de a participa la beneficiile suplimentare (venitul investiţional), obţinute din fructificarea rezervei matematice. Rezerva pentru beneficii suplimentare (bonusuri de

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

asigurare) se calculează prin metoda retrospectivă, separat, pe fiecare contract de asigurare.

Secţiunea 6
Fluxul de numerar aferent contractelor de asigurare de viaţă

70. Metoda de evaluare a primei de asigurare brute va actualiza (disconta), la o anumită rată a dobânzii, următoarele:

1) primele plătibile, după caz;

2) beneficiile plătibile, după caz, inclusiv:

a) indemnizaţiile de deces;

b) beneficiile pentru supravieţuire;

c) beneficiile plătibile deţinătorului de poliţă în cazul rezoluţiunii benevole a contractului;

d) indemnizaţiile suplimentare;

e) bonusurile sau participaţiile la profit, la care asiguraţii sau deţinătorii de poliţe sunt deja îndreptăţiţi, indiferent dacă sunt dobândite, declarate sau alocate;

3) comisioanele şi remunerările plătibile, dacă este cazul, în ceea ce priveşte contractele de asigurare de viaţă;

4) cheltuielile de administrare/menţinere a contractului sau a poliţei, dacă este cazul, în conformitate cu parametrii stabiliţi la pct.74;

5) alocarea profiturilor acţionarilor, după necesitate, doar în cazurile în care există o prevedere contractuală şi o relaţie specifică între profiturile atribuibile acţionarilor şi rata de participaţie la profit declarată pentru deţinătorul de poliţă;

6) rata dobânzii folosită la calcularea rezervelor matematice ale societăţii de asigurare nu poate fi mai mare de 5 la sută şi se determină în funcţie de condiţiile contractului de asigurare, tipul investiţiilor aferente rezervelor tehnice sau utilizând rata medie a dobânzilor la valori mobiliare de stat pe termen mai mare de 1 an.

71. În cazurile în care contractul de asigurare de viaţă oferă opţiuni care pot fi exercitate de deţinătorul de poliţă (de exemplu, ca supliment la suma asigurată sau la suma redusă, fără a ţine cont de caracterul asigurabil al contractului de asigurare, precum şi achitarea anuităţilor garantate la maturitate etc.), costul unor astfel de opţiuni se va estima şi trata ca flux de numerar la calcularea rezervelor matematice pentru contractele aferente.

72. Fluxul viitor de numerar aferent contractelor de asigurare de viaţă se va calcula şi actualiza (disconta) în baza următorilor parametri:

1) tabelele de mortalitate, de dizabilitate şi de morbiditate utilizate la calculul rezervelor de asigurare trebuie să fie preluate din publicaţiile oficiale, de la instituţiile competente în elaborarea lor sau elaborate de actuari, cu utilizarea lor, în cel din urmă caz, prin înştiinţarea autorităţii de supraveghere;

2) indicatorii incluşi în tabelele nominalizate la sbp. 1) şi utilizaţi la calculul rezervelor matematice (ratele specifice) nu vor fi modificaţi sau valorile lor nu vor fi mai mici de 100 la sută faţă de indicatorii componenţi ai acestor tabele, cu excepţia cazurilor când actuarul societăţii de asigurare poate justifica şi asuma responsabilitatea pentru modificare sau pentru o valoare procentuală mai mică.

73. Prin derogare de la prevederile pct.72, societatea de asigurare poate folosi propriile tabele de mortalitate, de dizabilitate şi de morbiditate, întocmite în baza propriei experienţe şi constituite prin utilizarea unor date exacte, complete şi credibile, certificate de actuar.

74. Cheltuielile de administrare/menţinere a contractului sau a poliţei vor fi majorate în corespundere cu inflaţia anuală, aferentă perioadelor viitoare, în condiţiile în care rata inflaţiei este estimată în conformitate cu rata dobânzii descrisă la pct.75.

75. Determinarea ratei dobânzii utilizate la evaluare trebuie:

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

1) să fie aceeaşi, dar nu mai mare decât rata dobânzii utilizată pentru calcularea fluxului de numerar viitor, descrisă la pct.70, determinată printr-o evaluare prudentă a rentabilităţii curente şi viitoare a activelor investite, atribuite unor portofolii de contracte de asigurări, evaluare care va ţine cont de riscurile investiţionale, care pot interveni atât în scopul obţinerii de venituri din investiţii, cât şi în scopul rambursării sumei principale (de bază);

2) să se bazeze pe presupunerea că mărimea bonusurilor viitoare sau a participaţiei la profit concordă cu rata dobânzii evaluată, ţinând cont de condiţiile viitoare de investire a activelor aferente contractelor cu participaţie la profit;

3) să se bazeze pe modificarea ratei dobânzii a instrumentelor financiare fără risc, în cazul contractelor de asigurare de viaţă cu primă unică;

4) să fie notificată autorităţii de supraveghere.

Secţiunea 7
Cerinţe pentru produsul de asigurare unit-linked (ULIP)

76. În contextul prezentei secţiuni, termenii:

1) "Produsul de asigurare unit-linked" sau "ULIP" se referă la contractul sau poliţa de asigurare de viaţă, unde deţinătorul contractului sau al poliţei are posibilitatea de a alege individual opţiunea de investire a mijloacelor financiare proprii, în funcţie de numărul de unit-uri sau unităţi de fond deţinute în fonduri separate de investiţii, create de societatea de asigurare special pentru activitatea de asigurare unit-linked. Deţinătorul contractului sau al poliţei va suporta riscul investiţional. Acest produs include asigurările de viaţă şi anuităţi legate de fondurile de investiţii, prevăzute la pct.3 al anexei "Clasele de asigurări de viaţă" din Legea nr.92/2022;

2) "Fonduri separate" se referă la un fond sau la mai multe fonduri speciale ,create de societatea de asigurare care practică asigurări de viaţă, activele şi veniturile cărora sunt în mod special alocate în beneficiul contractelor şi poliţelor de asigurare de viaţă unit-linked. Societatea de asigurare care oferă produse de asigurare de viaţă unit-linked crează şi menţine un "fond separat" pentru fiecare grup de produse de asigurare unit-linked.

77. Rezervele matematice specifice contractelor sau poliţelor de asigurare unit-linked se calculează după cum urmează:

1) Rezervele matematice aferente produselor de asigurare de viaţă unit-linked constau din două componente:

a) rezervele aferente unităţilor de fond (în continuare – rezervele unitare);

b) rezervele generale.

Rezerva matematică pentru fiecare poliţă sau contract de asigurare reprezintă valoarea obţinută din însumarea celor două componente.

2) Rezervele unitare, la o anumită dată, se calculează prin înmulţirea numărului de unităţi de fond alocate contractului sau poliţei de asigurare la valoarea unei unităţi de fond specifică fondului separat, la aceeaşi dată;

3) Rezervele generale (componenta non-unitară) se determină prin metoda prospectivă brută, specificată la pct.59.

Secţiunea 8
Cerinţe speciale de calculare a rezervelor matematice

78. În cazul în care nu este posibilă calcularea rezervei matematice pentru fiecare contract sau poliţă (individuală) de asigurare, se vor forma rezerve matematice comune pentru:

1) poliţe sau contracte în cadrul cărora se plătesc prime suplimentare pentru condiţii non-standard, care prezintă riscuri adiţionale, cum ar fi riscul ocupaţional, excesul de

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

greutate, greutatea redusă, agravarea sănătăţii, condiţiile geografice sau alte condiţii clasificate de societatea de asigurare ca trai cu un nivel mai jos de nivelul mediu;

2) poliţe expirate pentru care nu se calculează rezerva matematică, însă pentru care există sau pot interveni obligaţii de asigurare;

3) garanţiile şi/sau opţiunile disponibile pentru contracte sau poliţe individuale sau colective;

4) creşterea sau scăderea rezervelor matematice, ca rezultat al variaţiilor cursului oficial al leului moldovenesc, situaţie specifică pentru poliţele sau contractele de asigurare denominate în valută străină;

5) alte condiţii, după caz.

Secţiunea 9
Cota reasigurătorului în rezervele tehnice brute
(contul reasigurătorului)

79. Cota reasigurătorului în rezervele tehnice brute se determină conform modului stabilit la pct.83 – 87, în dependenţă de tipul reasigurării (proporţională sau neproporţională, facultativă sau obligatorie etc.), de condiţiile şi termenele contractului de reasigurare, cu condiţia transferului primelor de reasigurare.

80. Societatea de asigurare calculează cota reasigurătorului în rezervele tehnice concomitent cu determinarea valorii brute a rezervelor tehnice. Cota reasigurătorului trebuie calculată şi raportată, separat, pentru fiecare tip de rezervă tehnică.

81. La determinarea cotei reasigurătorului în rezervele tehnice aferente contractelor sau poliţelor transmise în reasigurare, se va ţine cont de capacitatea societăţii de asigurare de a plăti despăgubirile sau indemnizaţiile de asigurare pentru daunele reasigurate şi oportunitatea primirii plăţilor respective de la societatea de reasigurare. Această formă de risc se ia în consideraţie la evaluarea rezervelor tehnice. În acest caz, actuarul trebuie să dezvăluie şi să informeze despre existenţa unui astfel de risc, potenţialul impact al acestuia asupra rezervelor tehnice ale societăţii de asigurare şi modul în care actuarul a gestionat riscul respectiv la determinarea acestor rezerve.

82. Între societatea de asigurare care cedează şi reasigurător ori între reasigurătorul care retrocedează şi reasigurător sau retrocesionar transferul de valori trebuie să fie real şi complet.

83. Cota reasigurătorului în RPN brută, aferentă contractelor cedate în reasigurare, se calculează conform următoarelor:

1) în cazul în care contractul de reasigurare prevede principiul de calculare a primelor de reasigurare/a cotei reasigurătorului ca o cotă din primele brute subscrise, cota reasigurătorului în RPN (RPN_{RE}) pentru contractul de asigurare i se determină prin următoarea formulă:

$$RPN_{RE} = \frac{\alpha_{RE}}{100} * RPN_B * \beta$$

în care:

RPN_{RE} – cota reasigurătorului în RPN aferentă;

α_{RE} – cota relativă (%) din primele brute subscrise cedată în reasigurare, care se calculează ca raportul dintre primele cedate în reasigurare (PBS_{RE}) şi prima brută subscrisă (PBS);

RPN_B – rezerva de prime necâştigate brută (înainte de cedare în reasigurare);

β – coeficientul de acoperire în timp, aferent contractelor de reasigurare, care se calculează ca raportul dintre perioada de după data de raportare în care sunt valabile concomitent contractul de asigurare şi reasigurare şi perioada neexpirată a contractului de asigurare (≤ 1).

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

2) în cazul contractului de reasigurare neproporţională "excedent de daună", RPN_{RE} aferentă contractelor de reasigurare nu se calculează, reieşind din specificul contractului de reasigurare.

84. Cota reasigurătorului în RDDN brută, aferentă contractelor cedate în reasigurare, se calculează, separat, pe fiecare contract de asigurare la care s-a notificat producerea evenimentului asigurat şi care a fost transmis în reasigurare, şi este egală cu valoarea recuperabilă confirmată de reasigurători, în conformitate cu condiţiile contractelor de reasigurare.

85. Cota reasigurătorului în RDN brută, aferentă contractelor cedate în reasigurare se calculează pe fiecare clasă şi tip de asigurare în baza datelor statistice acumulate privind despăgubirile plătite pe contracte de asigurare, transmise în reasigurare, pe clasa şi tipul de asigurare, aplicând următoarea formulă:

$$RDN_{RE} = RDN_B \times \frac{D_{RE}}{D}$$

în care:

RDN_{RE} – cota reasigurătorului în RDN brută pentru o anumită clasă şi un anumit tip de asigurare;

RDN_B – RDN brută pentru o anumită clasă şi un anumit tip de asigurare, care dispune de contracte cedate în reasigurare;

D_{RE} – valoarea daunelor şi/sau a indemnizaţiilor şi a beneficiilor recuperate efectiv din reasigurare în perioada de raportare, aferente aceleiaşi clase şi aceluiaşi tip de asigurare;

D – valoarea totală a daunelor şi/sau a indemnizaţiilor şi a beneficiilor plătite pe parcursul perioadei de raportare aferente aceleiaşi clase şi aceluiaşi tip de asigurare.

În calitate de valori D_{RE} şi D pot fi folosite, prin argumentarea actuarului, şi valorile corespunzătoare aferente RDDN stabilite la data calculării. Suma totală a RDN (RDN_{RE}) corespunzătoare fiecărei clase şi fiecărui tip de asigurare reprezintă cota totală a reasigurătorului în RDN.

86. Cota reasigurătorului în RRN brută aferentă contractelor cedate în reasigurare, dacă tratatul/contractul de reasigurare nu prevede altfel, se calculează pe fiecare clasă şi tip de asigurare i conform următoarei formule:

$$RRN_{RE}^{\square} = RRN_B^{\square} * \frac{RPN_{RE}^{\square}}{RPN_B^{\square}}$$

în care:

RRN_{RE} – cota reasigurătorului în rezerva riscurilor neexpirate brută pentru clasa şi tipul de asigurare i;

RRN_B – rezerva riscurilor neexpirate brută pentru clasa şi tipul de asigurare i;

87. Cota reasigurătorului în rezerva matematică se calculează, separat, pentru fiecare contract sau poliţă de asigurare (grupe de contracte sau poliţe), în conformitate cu prevederile contractului de reasigurare şi/sau ale programului de reasigurare.

Capitolul IV
CERINŢE FAŢĂ DE REGLEMENTĂRILE INTERNE PRIVIND CONSTITUIREA ŞI MENŢINEREA REZERVELOR TEHNICE

88. Fiecare societate de asigurare este obligată să elaboreze propriile reglementări interne privind constituirea şi menţinerea rezervelor tehnice.

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

89. Reglementările interne se aprobă de către organul executiv al societăţii de asigurare, sub forma unui Regulament intern, validat prin semnătura actuarului societăţii de asigurare care se prezintă autorităţii de supraveghere în termen de 10 zile lucrătoare de la data aprobării sau modificării acestuia şi cu cel puţin 10 zile lucrătoare înainte de data intrării în vigoare.

90. Autoritatea de supraveghere poate solicita modificarea sau completarea Regulamentului intern atunci când constată că conţinutul acestuia contravine prevederilor Legii nr.92/2022 şi/sau actelor normative aplicabile.

91. Regulamentul intern trebuie să conţină cel puţin următoarele:

1) principiile şi conceptele de bază (termeni şi noţiuni);

2) descrierea produselor de asigurare de viaţă care trebuie să includă:

a) riscurile asigurate aferente contractelor de asigurare;

b) perioada de asigurare, periodicitatea de plată a primelor de asigurare şi a indemnizaţiilor şi a altor beneficii de asigurare, după caz;

c) modalitatea de plată a primelor de asigurare (unică, anuală, semestrială, trimestrială, lunară, eşalonată);

d) modalitatea de plată a sumei asigurate (forfetară, anuităţi);

e) tipul sumei asigurate (constantă, crescătoare, descrescătoare);

f) formele de participare a asiguratului la investiţii, specifice contractelor cu participare la investiţii, modalitatea de calculare a beneficiilor suplimentare din investiţii (bonus);

g) modalitatea de calcul şi de plată a sumei de răscumpărare;

h) parametrii de calculare a rezervelor (rata dobânzii, tabelele de mortalitate, de dizabilitate şi de morbiditate, coeficientul Zillmer);

i) valoarea absolută şi/sau ratele cheltuielilor societăţii de asigurare;

j) metodele de calcul şi de formare a rezervei pentru beneficii suplimentare (bonus) aferente contractelor de asigurare cu participare la investiţie;

k) metodele şi formulele de calcul al sumelor de răscumpărare şi al sumelor reduse;

3) tipurile de rezerve tehnice specifice claselor şi tipurilor de asigurare, pentru asigurări generale, şi programelor de asigurare, pentru asigurările de viaţă;

4) descrierea metodelor şi a formulelor de calcul al rezervelor tehnice pentru clasele şi tipurile de asigurări generale şi pentru fiecare program de asigurare de viaţă;

5) descrierea metodelor şi a formulelor de interpolare a rezervelor la data calculării pentru asigurările de viaţă şi, dacă sunt aplicate, pentru asigurările generale;

6) metodele şi formulele de calcul al rezervelor cedate în reasigurare, descrierea specificului programelor de reasigurare;

7) procese şi proceduri interne care asigură adecvarea, exhaustivitatea şi exactitatea datelor utilizate la calcularea rezervelor tehnice.

92. În scopul asigurării unei activităţi continue în cazul transferului sau cesionării portofoliului de asigurare, încetării activităţii sau la solicitarea autorităţii de supraveghere, societatea de asigurare trebuie să dispună de capacitatea de a calcula şi prezenta rezervele tehnice la orice dată calendaristică.

93. Societatea de asigurare formează rezervele tehnice în baza informaţiei din următoarele registre:

1) pentru asigurările generale:

a) Registrul contractelor pentru asigurările generale (asigurarea directă);

b) Registrul daunelor pentru asigurările generale (asigurarea directă);

c) Registrul contractelor pentru asigurările generale (riscuri acceptate şi transmise în reasigurare);

d) Registrul daunelor pentru asigurările generale (riscuri acceptate şi transmise în reasigurare);

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

e) Registrul litigiilor aflate în curs de examinare pe rolul instanţelor de judecată, în cazul în care societatea de asigurare deţine calitatea de pârât;

2) pentru asigurările de viaţă:

a) Registrul contractelor pentru asigurările de viaţă (asigurarea directă);

b) Registrul daunelor şi al beneficiilor pentru asigurările de viaţă (asigurarea directă);

c) Registrul contractelor pentru asigurările de viaţă (riscuri acceptate şi transmise în reasigurare);

d) Registrul daunelor şi beneficiilor pentru asigurările de viaţă (riscuri acceptate şi transmise în reasigurare);

e) Registrul litigiilor aflate în curs de examinare pe rolul instanţelor de judecată, în cazul în care societatea de asigurare deţine calitatea de pârât.

94. Registrele menţionate la pct.93, vor conţine în mod obligatoriu, cel puţin date privind:

1) numărul contractului (al poliţei sau al certificatului de asigurare);

2) numele, prenumele, IDNP sau denumirea şi IDNO al asiguratului şi, după caz, al contractantului, al beneficiarului asigurării sau al terţului păgubit;

3) date privind vârsta şi alte caracteristici ale asiguratului, ale contractantului sau ale beneficiarului asigurării, ce influenţează cuantumul primei de asigurare;

4) date aferente factorilor de risc utilizaţi în calculul primei de referinţă (primei de asigurare), în cazul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă auto, conform actelor normative aprobate de autoritatea de supraveghere;

5) data începutului asigurării şi a sfârşitului asigurării, perioada de asigurare;

6) data modificării condiţiilor contractului de asigurare;

7) data rezoluţiunii contractului de asigurare;

8) data subscrierii primei de asigurare;

9) clasa de asigurare;

10) suma asigurată;

11) prima brută subscrisă, inclusiv în valută străină, conform contractului (poliţei) de asigurare;

12) cuantumul, data încasării efective, termenul şi periodicitatea de plată a primei de asigurare, conform contractului;

13) date privind cheltuielile administrative şi de achiziţie (comisionul), calculate aferent intermedierii contractului de asigurare;

14) cuantumul şi data plăţii/transferului efectiv, după caz, periodicitatea de plată a primei de reasigurare;

15) cuantumul şi data plăţii efective a primei de asigurare (a sumei de răscumpărare) restituite asiguratului la modificarea (rezilierea) contractului de asigurare;

16) cuantumul, termenul şi periodicitatea plăţii indemnizaţiei de asigurare, în asigurările de viaţă;

17) data cererii de despăgubire şi cuantumul daunei declarate;

18) data survenirii evenimentului asigurat, denumirea riscului asigurat;

19) data modificării şi cuantumul modificat al rezervei de daune declarate, dar nesoluţionate;

20) data plăţii despăgubirii (indemnizaţiei) de asigurare;

21) cuantumul despăgubirii (indemnizaţiei) de asigurare plătite;

22) data şi cuantumul beneficiilor suplimentare (bonusurilor) calculate şi plătite, în asigurările de viaţă;

23) data refuzului în plata despăgubirii (indemnizaţiei) de asigurare;

24) date privind zona, ţara în care s-a produs accidentul;

25) numărul dosarului procesual;

26) data primirii cererii de chemare în judecată;

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.

27) instanţa responsabilă;
28) numele/denumirea reclamantului;
29) faza procesuală la momentul raportării;
30) obiectul litigiului;
31) suma pretenţiei înaintate;
32) valoarea rezervei de daună creată.

Atenție! Se interzice deținerea, sustragerea, alterarea, multiplicarea, distrugerea sau folosirea acestui document fără a dispune de drept de acces autorizat.